Załącznik 3c. Deklaracja dla osoby przystępującej do egzaminu eksternistycznego, osoby dorosłej – uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych

Jestem osobą dorosłą, która jest uczestnikiem ☐ praktycznej nauki zawodu dorosłych*/ ☐ przyuczenia do pracy dorosłych*

Jestem osobą dorosłą, która co najmniej dwa lata kształciła się lub pracowała w zawodzie, w którym wyodrębniono kwalifikację, którą chcę potwierdzić*

Posiadam świadectwo/inny dokument wydane za granicą* potwierdzające wykształcenie średnie/wykształcenie zasadnicze zawodowe/ uznane za równorzędne świadectwu szkoły ponadgimnazjalnej/ /ponadpodstawowej w drodze nostryfikacji

Miejscowość, data ☐☐☐☐☐☐☐☐ d d m m r r r r

Dane osobowe osoby składającej deklarację *(wypełnić drukowanymi literami)*:

Nazwisko: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Imię (imiona): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data urodzenia: ☐☐☐☐☐☐☐☐ d d m m r r r r

Numer PESEL: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres korespondencyjny *(wypełnić drukowanymi literami)*:

miejscowość: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ulica i numer domu ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

kod pocztowy i poczta ☐☐-☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

nr telefonu ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

adres poczty elektronicznej ☐

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

☐ **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)**

☐ **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)** lub w przypadku osoby, która przystępuje do egzaminu powtórnie po sesji Zima – w terminie 7 dni po ogłoszeniu wyników egzaminu z tej sesji*)

☐☐ . ☐☐

symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową szkolnictwa zawodowego — nazwa kwalifikacji

☐☐☐☐☐☐☐

symbol cyfrowy zawodu — nazwa zawodu

Do egzaminu będę przystępować*

☐ **po raz pierwszy** ☐ **po raz kolejny w części pisemnej** ☐ **po raz kolejny w części praktycznej**

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu*

☐ **TAK** / ☐ **NIE**

Mam zdany egzamin zawodowy z następującej kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie:

☐☐ . ☐☐

symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową — nazwa kwalifikacji

Do deklaracji dołączam*:

☐ Świadectwo uzyskane potwierdzające kwalifikację w zawodzie uzyskane po zdaniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie

☐ Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza

☐ Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)

**właściwe zaznaczyć*

.....
czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

…….
Pieczęć oke

.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej